
186

**DIAGNOSTICA PRECOCE DEL CMV:
ANTIGENEMIA E DNA (PCR REAL TIME)
A CONFRONTO**

Mascheroni E., Lunghi G., Orlandi A., Pellegrino T.,
Boiocchi D., Vigano' C., Pagano A.

*Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia,
Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli, Regina Elena,
Fondazione IRCCS, Milano*

Introduzione. L'infezione da CMV rimane una delle principali cause di morbidità e mortalità tra i trapiantati d'organo. Per prevenire l'instaurarsi della malattia da CMV l'attuale pratica clinica prevede la terapia antivirale nei pazienti in cui sia stata diagnosticata l'attiva replicazione del virus.

Metodi. Il test sinora considerato gold standard nel monitoraggio del CMV è la ricerca dell'antigene pp65 nei leucociti polimorfonucleati circolanti. Tuttavia, essendo tale test gravato da una pesante manualità, si sono recentemente diffusi i test di PCR quantitativa e Real Time (RT) che consentono una maggior automazione e standardizzazione. Scopo di questo studio è stato il confronto tra i dati ottenuti mediante una RT PCR (Bioline, Amplimedical) per quantificare il CMV DNA estratto manualmente da PMNLs e l'antigenemia p65 (Argene) in pazienti trapiantati di rene e di polmone. Sono stati esaminati 299 campioni provenienti da 10 pazienti trapiantati di polmone (180 determinazioni) e 31 pazienti trapiantati di rene (119 determinazioni).

Risultati. I test utilizzati sono risultati significativamente correlati: $r=0.789$ nei pazienti trapiantati di polmone e $r=0.748$ tra i trapiantati di rene. In particolare si è potuto notare che in 5 pazienti la determinazione del CMV DNA precedeva l'antigenemia in media di 11 giorni (range 3-28). La diversa cinetica dei due test è inoltre descritta dalla negativizzazione più lenta (media 17 giorni, range 9-38) della DNAemia rispetto all'antigenemia dopo l'instaurazione della terapia. Al fine di approfondire lo studio della correlazione tra i dati ottenuti tramite le due metodiche i campioni CMV DNA positivi sono stati suddivisi in 4 gruppi in base al numero di cellule p65 positive/200000 PBMC. Il primo gruppo comprendeva campioni negativi per p65; il secondo con un numero di cellule positive compreso tra 1 e 10; nel terzo rientravano i campioni con cellule tra 11 e 100, mentre nell'ultimo gruppo quelli con cellule positive >100. Il valore medio di CMV DNA nella seconda classe di positività, ricordando che valori compresi tra 50/100 cellule positive/200000 PBMC sono spesso indicativi di malattia da CMV nei trapiantati d'organo solido, è risultato pari a 6848 genomi/200000 cellule per i trapiantati di rene e 5949 genomi/200000 cellule per i trapiantati di polmone.

Conclusioni. I dati da noi ottenuti confermano la maggior sensibilità della PCR RT nell'individuazione precoce della replicazione del CMV e la possibilità che questo test sostitu-

isca definitivamente l'antigenemia p.65. Ulteriori studi saranno necessari per meglio definire la soglia che consente di discriminare tra pazienti con replicazione CMV e pazienti ad alto rischio di sviluppare malattia.
